

# Workshop Tabakprävention und Betriebliches Gesundheitsmanagement

lic. phil. Anita Emch,

**BGM-Zürich,**

Institut für Sozial- und Präventivmedizin

Gesundheitsforschung und Betriebliches

Gesundheitsmanagement Universität Zürich und

Zentrum für Organisations- und Arbeitswissenschaften

ETH Zürich

# Warum wird Tabakprävention in BGM integriert?

## Verbreitung

- BGM erreicht eine grössere Zielgruppe mit gesundheitsrelevanten Themen
- Steigerung der Wirksamkeit
- Steigerung der Akzeptanz
- Schutz der Passivrauchenden (gemäss Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz Art. 19 „Nichtraucherschutz“)
- Evtl. Erhöhung der Bereitschaft für ein Rauchstopptraining

# Warum wird Tabakprävention in BGM integriert?

## Für die passivrauchenden Personen

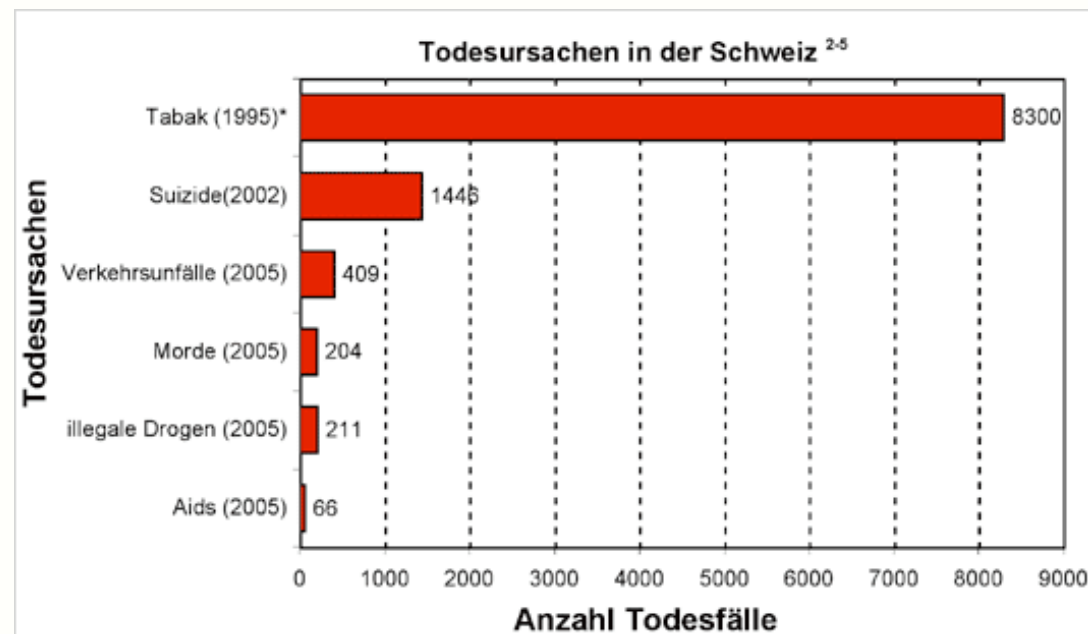
- Studien belegen die gesundheitsschädigende Folgen des Passivrauchen.<sup>1</sup>
- 47% der nichtrauchenden Personen in Schweizer Betrieben sind dem Tabakrauch ausgesetzt.<sup>2</sup>
- 72% dieser Personen fühlen sich dadurch belästigt.<sup>2</sup>
- Mehr als die Hälfte der nichtrauchenden Erwerbstätigen wünscht sich einen rauchfreien Betrieb.<sup>2</sup>
- Ein Drittel der rauchenden Erwerbstätigen unterstützt dieses Anliegen.<sup>2</sup>

1. Künzli, N. et al. SAPALDIA-Team (2000). Association of environmental tobacco smoke at work and forced expiratory lung function among never smoking asthmatics and non-asthmatics. *Sozial- und Präventivmedizin*, 45, 208-217.

2. Krebs et al. (2005). Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung 2004. Universität Zürich, im Auftrag des BAG.

# Warum wird Tabakprävention in BGM integriert?

- Tabakkonsum gilt weltweit als die Hauptursache für vermeidbare Todesfälle
- Kein Produkt ist gefährlicher als Tabak und keines verursacht mehr Todesfälle: fast 5 Millionen pro Jahr.<sup>1</sup>



1. Weltgesundheitsorganisation (WHO) ([www.who.int/features/2003/08/fr/](http://www.who.int/features/2003/08/fr/)) ([www.who.int/tobacco/health\\_priority/en/](http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/))
2. Frei A.: Kostenanalyse des Tabakkonsums in der Schweiz, Teil 1: Epidemiologie. Health Econ, September 1998 (Bezugsjahr: 1995)
3. Bundesamt für Gesundheit - Aids: Quartalstabelle HIV/Aids
4. Bundesamt für Statistik - Statistik der Verkehrsunfälle - Suizide: Todesursachen 2001-2002
5. Bundesamt für Polizei - Morde: Polizeiliche Kriminalitätsstatistik - illegale Drogen: Schweizerische Betäubungsmittelstatistik

# Warum wird Tabakprävention in BGM integriert?

## Für die rauchenden Personen

- In rauchfreien Betrieben gelingt den rauchenden Mitarbeitenden mehr als doppelt so häufig den Ausstieg.<sup>1</sup>
- Rauchende Mitarbeitende können in rauchfreien Betrieben ihren Zigarettenkonsum täglich um ca. 4 Zigaretten reduzieren.<sup>1</sup>
- 60% der rauchenden Personen möchten mit dem Rauchen aufhören.<sup>2</sup>

1. Bauer J.E., Hyland, A., Li, Q., Steger, C. & Cummings, M. (2005). A Longitudinal Assessment of the Impact of Smoke-Free Worksite Policies on Tobacco Use. *American Journal of Public Health*, 95/6, 1024-1029.

2. Tabak Konsum (2004). Zahlen und Fakten. Sfa/ispa

## Warum wird Tabakprävention in BGM integriert?

### Umfassenderes Angebot

- Durch ein umfassenderes Angebot kann die Nachfrage besser abgedeckt werden.
- Tabakprävention ist ein Angebot neben Arbeitsgestaltung, Casemanagement, Stressmanagement, etc..
- Wahlmöglichkeit für Geschäftsleitung und Mitarbeitende

# Warum wird Tabakprävention in BGM integriert?

## Integration

- Durch das umfassende Angebot kann die Verknüpfung verschiedener Einflussfaktoren optimiert werden.
- Das Rauchverhalten steht im Zusammenhang mit Rauchregelungen<sup>1</sup>, Stress<sup>2</sup>, etc.
- Unterstützende Massnahmen können abgeleitet werden

1. Bauer J.E., Hyland, A., Li, Q., Steger, C. & Cummings, M. (2005). A Longitudinal Assessment of the Impact of Smoke-Free Worksite Policies on Tobacco Use. *American Journal of Public Health*, 95/6, 1024-1029.
2. Boedeker, W. & Kindworth, H. (2007). *Hearts and Minds at Work in Europe. European work-related public health report on Cardiovascular Diseases and Mental III Health*. Essen: BKK Bundesverband.

# Wie wird Tabakprävention in BGM integriert?

Entscheidungsfindung

## KMU-vital

## Integration Tabakprävention

Informationsmaterial  
Broschüre

- Informationsmaterial erarbeiten
- Tabakprävention integriert ins Angebot

Beratungsgespräche

- Tabakprävention ist Bestandteil der Beratungsgespräche
- Möglichkeiten der Verbindung zu BGM aufzeigen

Einstiegsworkshop

- Modul Einführung rauchfreier Betrieb vorstellen
- Zusammenhang von Rauchen mit z.B. Stress, Ernährung, Bewegung aufzeigen

Entscheid  
für oder gegen BGM

# Wie wird Tabakprävention in BGM integriert?

Analysephase

## KMU-vital

Mitarbeitenden-  
befragung

Management-  
befragung

Entwicklung der  
Massnahmen

Zukunfts-  
werkstatt

Gesundheits-  
zirkel

Strategieentwicklungssitzung

Entscheid über die Umsetzung der  
Massnahmen

## Integration Tabakprävention

- Möglichkeit der Integration spezifischer Fragen
- **Verhältnisebene:**  
rauchfreier Betrieb  
Rauchregelungen
- **Verhaltensebene:**  
Rauchgewohnheiten  
aufzeigen, z.B. Stresssituationen,  
Langeweile (Arbeitsgestaltung),  
Ernährung, Bewegung
- Entwicklung von unterstützenden  
Massnahmen

# Wie wird Tabakprävention in BGM integriert?

Umsetzung von BGM

## KMU-vital

Umsetzung der  
BGM Massnahmen

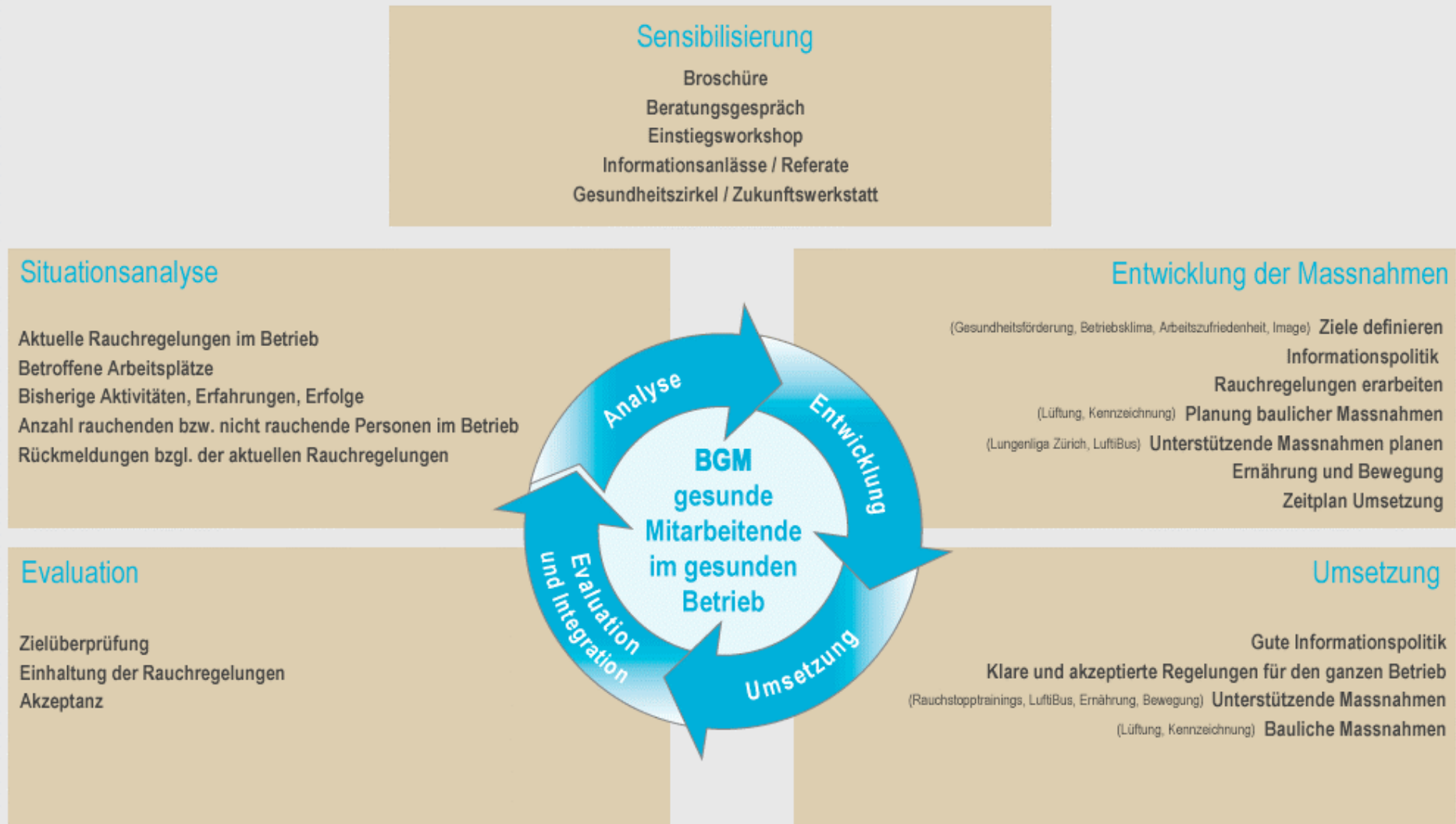
Integration des BGM in die  
Unternehmens-strategie

Evaluation

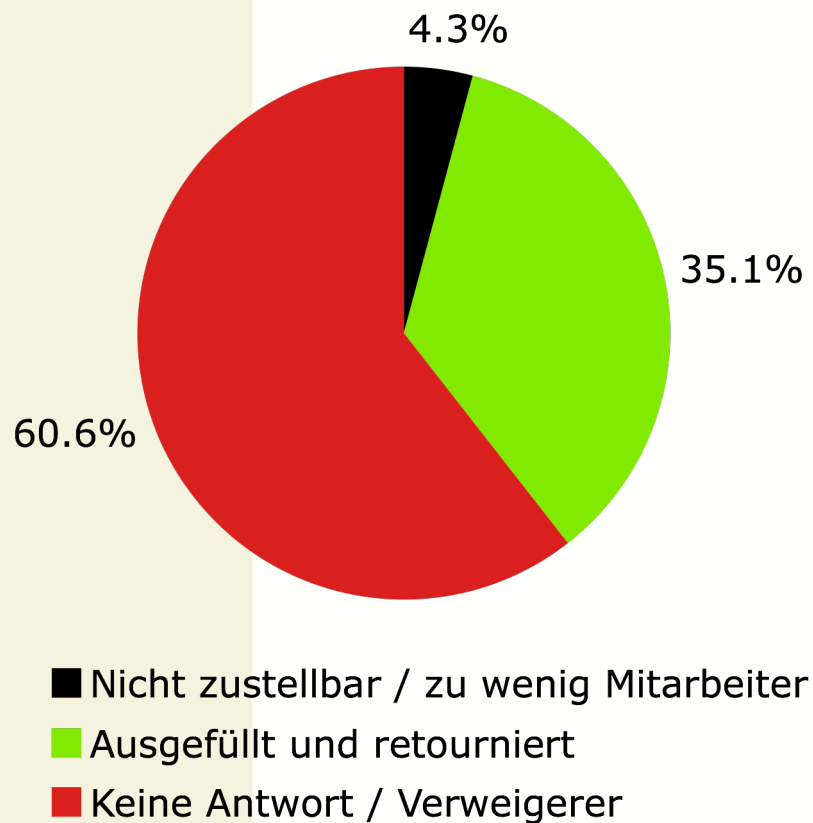
## Integration Tabakprävention

- Modul: Einführung rauchfreier Betrieb
- Verknüpfung anderer Module mit Tabakprävention: z.B. Gestaltung der Arbeitsaufgaben (Organisationsentwicklung) Stressmanagement (Gesundheitsverhalten)
- Rauchstopp-Trainings

# Modul: Einführung rauchfreier Betrieb



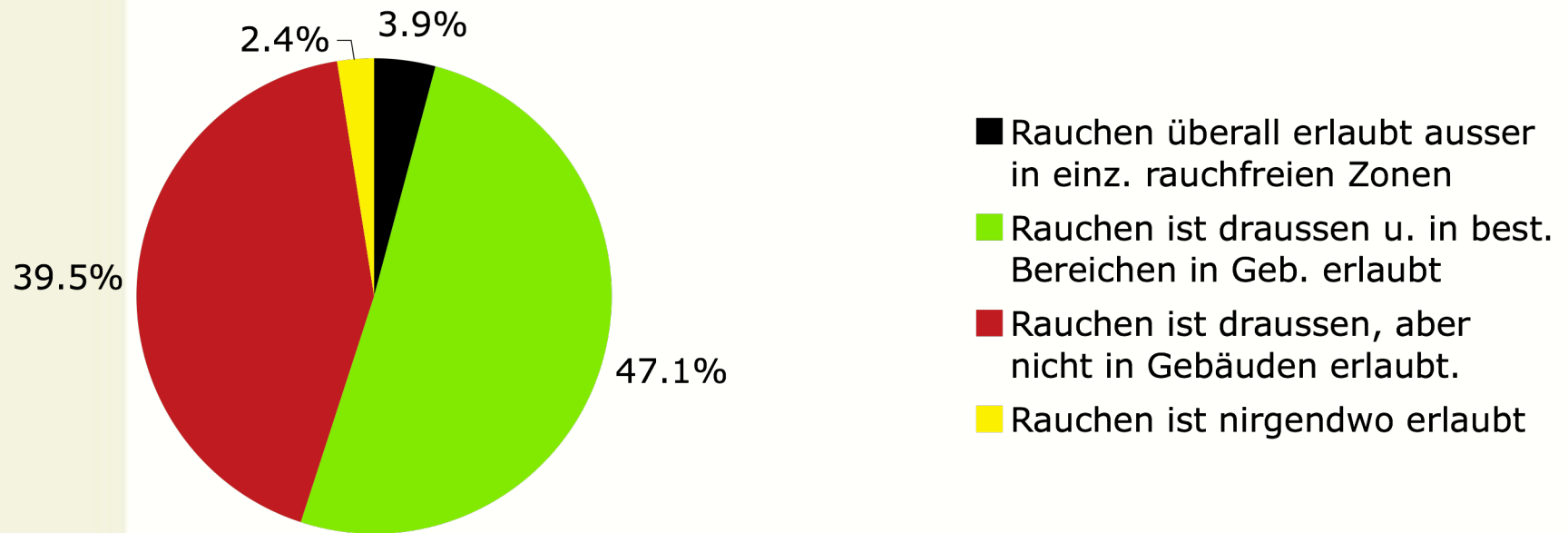
## Was tun Zürcher Betriebe bereits im Bereich BGM und Tabakprävention? (Befragung 2007)



- **Frage:** Stand Tabakprävention & BGM
- **Methode:** Schriftliche Befragung Personalverantwortliche
- **Stichprobe:** 4700 Firmen im Kanton Zürich (> 20 Mitarbeitende)
- **Teilnahme:** 1648 Umfrageteilnehmer (Bereinigte Antwortrate = 39.26%)

# Regelung des Rauchens

- bei 94.3% Betrieben ist geregelt, wo geraucht werden darf

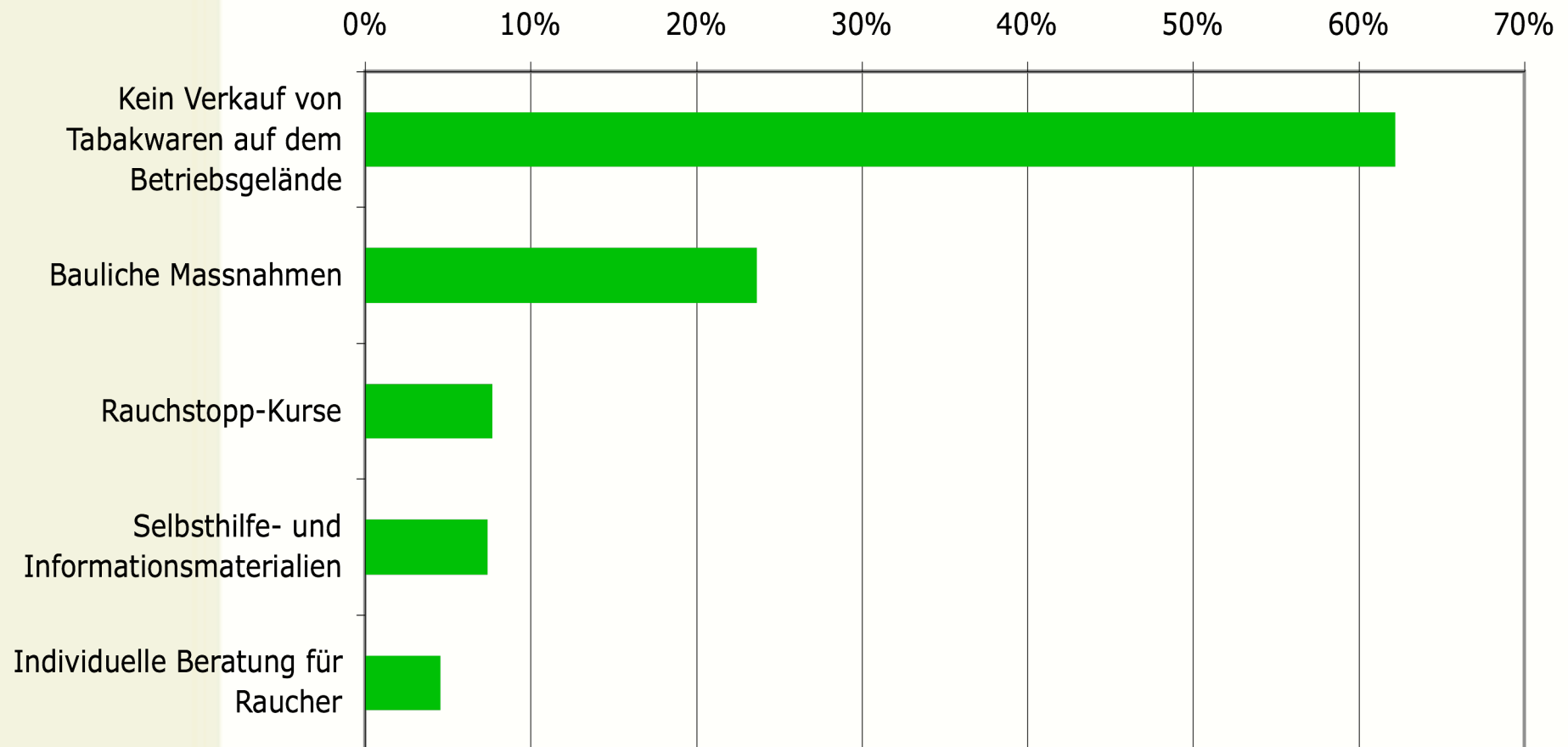


- In 3.9% der Betriebe ist diese Regelung unzureichend
- In 47.1% der Betriebe besteht Klärungsbedarf

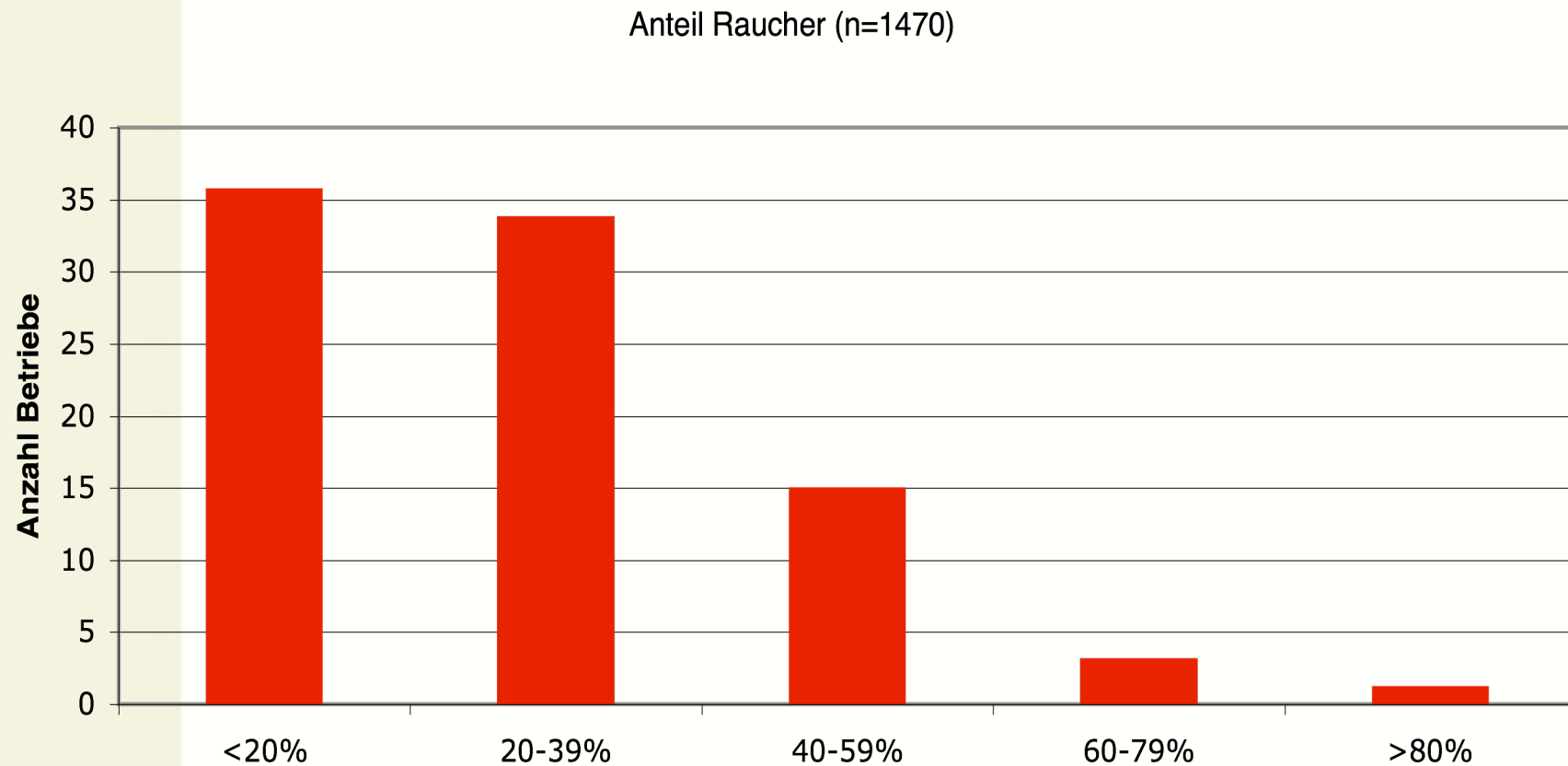
## Rauchpausen

- Rauchpausen sind in 50.2% der Betriebe auf Pausenzeiten beschränkt
- 15.3% der Betriebe ziehen zusätzliche Rauchpausen von der Arbeitszeit ab

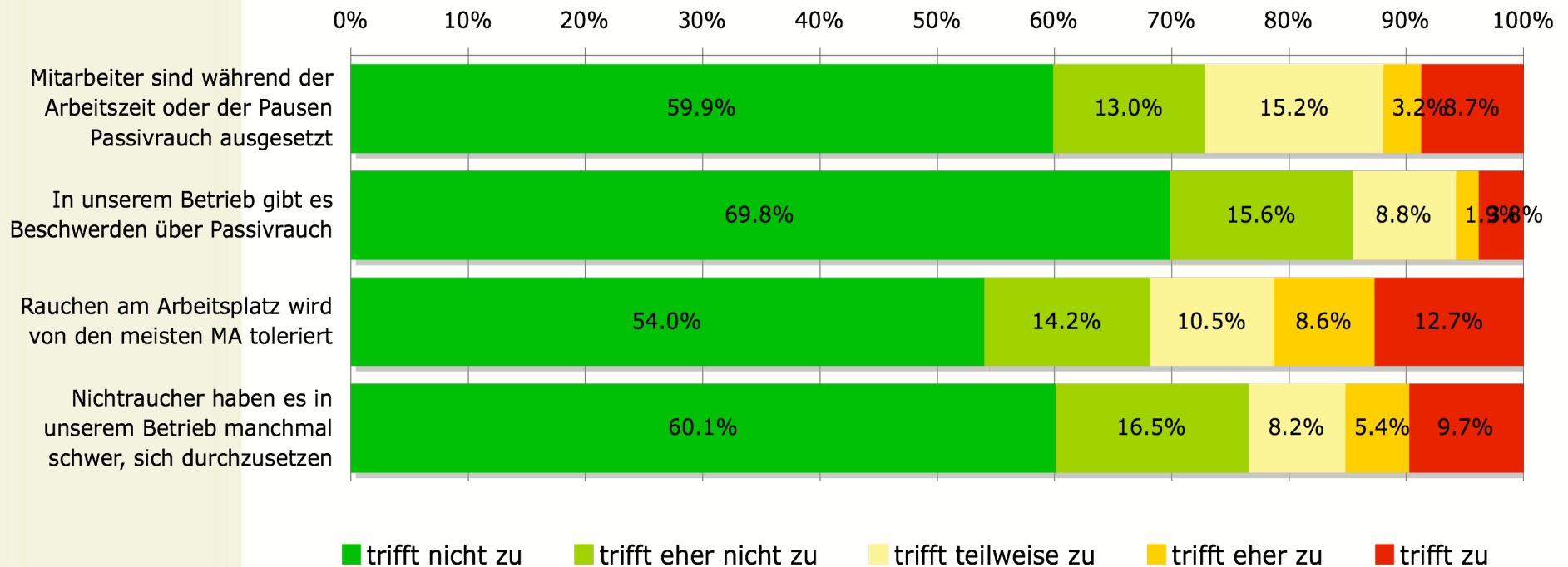
## Welche weiteren Massnahmen oder Angebote zur Tabakprävention werden in Ihrem Betrieb umgesetzt?



# Anteil Rauchende im Betrieb



# Situation im Betrieb bezüglich Rauchen



## Interesse an Unterstützung

- 446 Betriebe (27.1%) möchten Dienstleistungen des Beratungszentrums BGM-Zürich in Anspruch nehmen
- Nachfrage nach Themen:
  - 115 Betriebe: Einführung / Einhaltung des rauchfreien Betriebs
  - 190 Betriebe: Rauchstopp-Kurse
  - 327 Betriebe: BGM allgemein
- Gewünschte Art der Beratung:
  - Persönlich 91 (6%)
  - Infoveranstaltung 158 (10%)